

DECLARACIÓN JURADA DE CERTIFICACIÓN DE IMPUESTOS PARA CONTRATOS

Número de seguro social individual Número de identificación estatal Número de identificación federal

Empresa: _____

Apartado postal (si lo hubiera): _____ Dirección postal solamente: _____

Ciudad/ Estado/ Código Postal: _____

Número de teléfono: _____ Número de Fax: _____

Enumere las direcciones de todas las demás propiedades que son propiedad de la compañía en Springfield: _____

Por favor, identifique si el postor/ proponente es:

Corporación _____ Individuo _____ Nombre del individuo: _____

Asociación _____ Nombres de todos los socios: _____

Sociedad de responsabilidad limitada _____ Nombres de todos los gerentes:

Sociedad de responsabilidad limitada _____ Nombres de los Socios: _____

Sociedad limitada _____ Nombres de todos los socios generales:

Usted debe completar las siguientes certificaciones y presentar la(s) firma(s) notariada(s) en las líneas siguientes. Cualquier certificación que no se aplique a usted, escriba N/A en los espacios en blanco proporcionados.

CERTIFICACIÓN DE IMPUESTOS FEDERALES

Yo, _____ (agente autorizado) certifico bajo las penas y penalidades de perjurio que _____ (Proponente), según mi leal saber y entender, ha cumplido con todos los **impuestos federales de los Estados Unidos** exigidos por la ley.

Licitante/ Proponente/ Entidad Contratante Firma de la persona autorizada

Fecha: _____

CERTIFICACIÓN DE IMPUESTOS DE LA CIUDAD DE SPRINGFIELD

Yo, _____ (agente autorizado) certifico bajo las penas y penalidades de perjurio que _____ (Proponente), según mi leal saber y entender, ha cumplido con todos los impuestos de la **Ciudad de Springfield** requeridos por la ley (ha llegado a un Acuerdo de Pago con la Ciudad).

Licitante/ Proponente/ Entidad Contratante Firma de la persona autorizada

Fecha: _____

CERTIFICACIÓN DE IMPUESTOS DE LA MANCOMUNIDAD DE MASSACHUSETTS

De conformidad con M.G.L. C. 62C §49A, yo, _____ (agente autorizado) certifico bajo las penas y penalidades de perjurio que _____ (Proponente), según mi leal saber y entender, ha cumplido con todas las leyes la Mancomunidad relacionadas con impuestos, informes de empleados y contratistas, y retención y remisión de manutención infantil.

Notario Público

ESTADO DE _____, 2021

Condado de _____, ss.

Luego compareció personalmente ante mí [nombre] _____, [título] _____ de [nombre de la empresa] _____, estando debidamente juramentado, y juró que ha leído el documento anterior y conoce el contenido del mismo; y que los hechos allí indicados son verdaderos de su propio conocimiento, y declaró que lo anterior es su acto y escritura libre y el acto y escritura libre de [nombre de la empresa] _____.

Notario Público

Mi comisión expira: _____

DEBE COMPLETAR ESTE FORMULARIO POR COMPLETO Y, LAS FIRMAS DEBEN ESTAR NOTARIADAS EN ESTE FORMULARIO Y DEBE PRESENTAR ESTE FORMULARIO CON SU PROPUESTA. LAS DECLARACIONES JURADAS DE IMPUESTOS QUE NO ESTÉN FIRMADAS Y NOTARIADAS SERÁN RECHAZADAS.

FORMULARIO DE CERTIFICACIÓN DE INGRESOS

La siguiente información debe ser proporcionada a la Ciudad de Springfield como parte de su propuesta en respuesta a la RFP. Esta información se utilizará para determinar si obtendrá fondos ARPA y la cantidad que se le puede otorgar, y se retendrá en el Departamento de Recuperación y Continuidad de Negocios. Se requiere completar y enviar este formulario. NOTA: La siguiente información está sujeta a verificación por parte de funcionarios gubernamentales.

¿Es usted residente de Springfield? Sí No

¿Cuál es su dirección residencial actual? _____

¿Es usted propietario de una vivienda? Sí No

Proporcione el ingreso total de su hogar para su residencia (ingreso familiar total de todas las fuentes) en los últimos doce (12) meses: \$ _____

¿Es usted parte de un grupo minoritario, según lo definido por la Mancomunidad de Massachusetts en M.G.L.c. 7C § 6 [Indio americano, afroamericano/ negro, caboverdiano, hispano del hemisferio occidental, aleutista, esquimal o asiático]? Sí No

CERTIFICACIONES

- Certifico que tengo la autoridad para presentar esta solicitud y ejecutar un acuerdo de subvención en nombre de la entidad empresarial enumerada.
- Certifico que la subvención se utilizará para fines empresariales solo detallados en esta solicitud, y de acuerdo con la Ley del Plan de Rescate Americano
- Certifico que mi negocio cumple con todas las leyes del Estado de Massachusetts, de conformidad con la Ley General de Massachusetts, Capítulo 62C, Sección 49A (b).
- Certifico que estoy al día con todos los impuestos locales, estatales y federales.
- Certifico que mi negocio está ubicado dentro de la ciudad de Springfield y que el negocio mantiene todos las licencias y permisos debidos para la operación.
- Certifico que la información contenida en esta solicitud y en los documentos adjuntos es verdadera y precisa a mi entender y se proporciona con el fin de obtener una subvención. Autorizo al Departamento de Recuperación y Continuidad del Negocio a realizar consultas, según sea necesario, para verificar la exactitud de esta información.
- Certifico que la información expuesta en la propuesta, a mi leal saber y entender, es exacta y verdadera.

Firmado en este día ____ de _____, 20 ____, penas y penalidades de perjurio,

Nombre: _____

Título: _____

Fecha: _____